

通所リハビリテーション(1日あたり) ※1割負担額

介護老人保健施設 うららの里

横浜市 単価単価(円) 10.88

基本サービス費 ☆ 通常規模型(6)6時間以上7時間未満		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
		778円 (715単位)	925円 (850単位)	1,068円 (981単位)	1,237円 (1,137単位)	1,404円 (1,290単位)
＜加算＞						
リハビリテーションマネジメント加算(イ)	6ヶ月以内	610円(560単位)/月		※通所リハビリテーション事業所の医師が、リハビリテーションの実施に当たり、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士に対し指示を行い、定期的なリハビリテーション計画の見直し等を実施し、リハビリテーション会議による今後のリハビリテーション計画についてリハビリ職員が家族へ説明し同意を得て、定期的な計画の見直し等を実施する場合		
	6ヶ月超	262円(240単位)/月				
リハビリテーションマネジメント加算(ロ)	6ヶ月以内	646円(593単位)/月		※リハビリテーションマネジメント加算(イ)の要件に加え、リハビリテーション計画書等の情報の情報を厚労省に提出し、その情報を活用している場合		
	6ヶ月超	297円(273単位)/月				
リハビリテーションマネジメント加算(ハ)	6ヶ月以内	863円(793単位)/月		※リハビリテーションマネジメント加算(ロ)の要件に加え、利用者ごとに多職種が共同して栄養アセスメント及び口腔アセスメントを行い、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔の健康状態を評価し、当該利用者の口腔の健康状態による解決すべき課題の把握を行っている場合		
	6ヶ月超	515円(473単位)/月				
	上記に加えて	294円(270単位)/月		※上記に加え、事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合		
短期集中個別リハビリテーション実施加算		120円(110単位)/日		※個別リハビリテーションを集中的に行った場合(退院・退所または認定日から3月以内の方対象)		
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)		262円(240単位)/日		※認知症であり、リハビリテーションにより生活機能の改善が見込まれると判断された方に集中的にリハビリテーションを行った場合(退院・退所または通所開始日から3月以内の方対象(1週間に2日を限度))		
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)		2,089円 (1,920単位)/月		※認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)に加え、リハビリテーションマネジメント加算(A)イ又はロを算定している場合(1月に4回以上として1月につき)		
生活行為向上リハビリテーション実施加算		1,360円 (1,250単位)/月		※生活行為の内容の充実を図るためのリハビリテーションを計画的に実施し居宅を訪問し生活行為に関する評価を実施した場合(利用開始から6ヶ月以内)		
リハビリテーション提供体制加算		27円(24単位)/回		※リハビリテーションマネジメント加算を算定し、利用者の数に応じて理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が常時配置されている場合(1回につき)		
入浴介助加算(Ⅰ) ☆		44円(40単位)/日		※入浴介助を行った場合		
入浴介助加算(Ⅱ)		66円(60単位)/日		※医師等が居宅を訪問し、浴室の動作及び浴室の環境を評価し、居宅個別計画を作成助言する		
栄養アセスメント加算		55円(50単位)/月		※栄養アセスメントを実施し、栄養状態等の情報を厚労省に提出し、その情報を活用している場合		
栄養改善加算		218円(200単位)/回		※低栄養状態またはそのおそれのある方が対象に栄養ケア計画を作成し、サービスの提供に当たり必要に応じて居宅を訪問する場合(月2回を限度)		
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)		22円(20単位)/回		※口腔の健康状態及び栄養状態について確認し、担当の介護支援専門員へ提供している場合(6ヶ月に1回を限度)		
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)		6円(5単位)/回		※栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い担当する支援専門員に提供する場合		
口腔機能向上加算(Ⅰ)		164円(150単位)/回		※口腔機能が低下している方またはそのおそれのある方対象(月2回を限度)		
口腔機能向上加算(Ⅱ)イ		169円(155単位)/回		※口腔機能向上加算(Ⅰ)の要件に加え、リハビリテーションマネジメント加算(ハ)を算定している場合で、情報を厚労省に提出し、その情報を活用している場合		
口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ		174円(160単位)/回		※口腔機能向上加算(Ⅰ)の要件に加え、情報を厚労省に提出し、その情報を活用している場合		
若年性認知症利用者受入加算		66円(60単位)/日		※若年性認知症と診断された方のみ		
重度療養管理加算		109円(100単位)/日		※要介護3、4又は5の方で厚生労働大臣が定める状態の方が対象		
中重度者ケア体制加算 ☆		22円(20単位)/日		※要介護3以上の方の割合が30%以上、体制加算の為全員の方が対象(1日につき)		
科学的介護推進体制加算		44円(40単位)/月		※利用者のADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の心身の状況等に係る情報を厚労省に提出する場合		
一体的サービス提供加算		523円(480単位)/月		※栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施している場合		
退院時共同指導加算		653円(600単位)/回		※病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、通所リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った後に、当該者に対する初回の通所リハビリテーションを行った場合		
サービス提供体制強化加算(Ⅱ) ☆		20円(18単位)/回		※介護福祉士の配置が50%以上の場合		
介護職員処遇改善加算(Ⅱ) ☆		所定単位数×8.3%/月		※所定単位数(基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数)に8.3%を乗じた単位数		
介護保険外	食費 ☆	750円		(おやつ代含む)		
	日用品セット(外部委託) ☆	210円		(ハンドクリーム・コップ・綿棒など) ※個別選択可能		
	教養娯楽費 ☆	100円		(行事費・レクリエーション費など)		
一日の合計(☆の加算を付加)		1,995円	2,154円	2,308円	2,492円	2,673円

注1 料金表は1例です。この限りではありません(リハビリテーションを実施する際は別途加算されます)。
注2 単位数の計算により多少の誤差が生じる場合がございます。

＜その他、ご利用された場合かかる料金＞

紙おむつ類	206円
パット	51円

尚、この料金表は令和6年6月1日からの内容です。